

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова»

УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета Университета
от « ____ » _____ 2024 г., протокол № ____

Ректор
_____/ А.В. Дамдинов
Номер внутривузовской регистрации

ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТЕСТАЦИИ
ПО ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ

Специальность
31.08.18. Неонатология

Уровень высшего образования
Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения
очная

Улан-Удэ
2024

1. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Цель определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология.

Задачи:

1. Определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология;
2. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология, характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – Врач-неонатолог).
3. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.18 Неонатология завершается присвоением квалификации "Врач-неонатолог".

3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации.

3.1. Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности:

- Образование и наука (в сферах: профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования; научных исследований);
- Здравоохранение (в сфере неонатологии);
- Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере здравоохранения).

3.2. Виды профессиональной деятельности.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:

- медицинский;
- научно-исследовательский;
- организационно-управленческий;
- педагогический.

3.1. Компетенции выпускников.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции.

ПК-1 Оказание медицинской помощи новорожденным и недоношенным детям непосредственно после рождения (в родильном зале).

ПК-1.1 Получение информации о состоянии здоровья матери ребенка, течении и исходах предыдущих беременностей и родов, течении настоящих беременности и родов

ПК-1.2 Клинический осмотр и оценка состояния новорожденного и недоношенного ребенка в родильном зале

ПК-1.3 Оказание медицинской помощи новорожденному и недоношенному ребенку в родильном зале в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-2 Проведение медицинского обследования новорожденных и недоношенных детей с целью установления диагноза.

ПК-2.1 Назначение лабораторных и инструментальных исследований новорожденным и недоношенным детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-2.2 Назначение консультаций врачей-специалистов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-2.3 Формулирование диагноза с учетом МКБ, клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

ПК-3 Проведение вскармливания, выхаживания и лечения новорожденных и недоношенных детей.

ПК-3.1 Назначение питания новорожденным и недоношенным детям, в том числе лечебного в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-3.2 Назначение лекарственных препаратов новорожденным и недоношенным детям, в том числе с применением медицинских изделий и немедикаментозного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-3.3 Оценка эффективности и безопасности проводимого лечения новорожденных и недоношенных детей

ПК-4. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.

ПК-4.1 Организация и проведение профилактических медицинских мероприятий по охране здоровья новорожденных и недоношенных детей

ПК-4.2 Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции в отделениях неонатологического профиля (совместно с врачом-эпидемиологом)

ПК-5 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ПК-5.1 Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа

ПК-5.2 Контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

ПК-6 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

ПК-6.1 Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациенту, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма)

человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме

ПК-6.2 Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))

4. Форма и структура государственной итоговой аттестации.

4.1. Форма государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.18 Неонатология проводится в форме государственного экзамена.

4.2. Трудоемкость государственной итоговой аттестации.

Трудоемкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.18 Неонатология составляет 108 часов (3 зачётные единицы).

4.3. Структура государственной итоговой аттестации.

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного плана по специальности 31.08.18 «Неонатология». Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный 8 экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова» Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации.

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

90 % и более правильных ответов – «отлично»;

80-89 % правильных ответов – «хорошо»;

71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»;

70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования. Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

6.1. Критерии оценки практических навыков и умений.

Индикаторы оценки			
Подготовительный этап		Выполнил	Не выполнил
1	Подготовка стандарта оснащения		
2	Применение защитной одежды согласно стандарту		
3	Рациональная организация рабочего места		
4	Обоснование всех действий		
Этап выполнения задания			
1	Выполнение задания согласно стандарту		

	(алгоритму)		
2	Соблюдение принципов этики и деонтологии		
3	Обеспечение безопасности		
Завершающий этап			
1	Обеспечение производственной гигиены		
2	Обеспечение инфекционной безопасности (санэпид режима)		
3	Соблюдение личной гигиены		
4	Устное обоснование действий согласно стандарта и нормативной документации		
Качественная характеристика выполнения задания			
А. Последовательность Б. Аккуратность В. Логичность Г. Быстрота и четкость Д. рациональность распределения времени при выполнении задания Е. Полнота выполнения действий согласно алгоритму			

Сумма баллов более 5 – сдал.

Сумма баллов менее 5 – не сдал.

6.2. Критерии оценки итогового собеседования.

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

«отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач,

испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации.

7.1. Примерные тестовые задания.

- 1) Какие причины обуславливают трудности вскармливания недоношенных детей, особенно в первые 2 недели жизни:
 - а) незрелость пищеварительной системы
 - б) незрелость нервной системы
 - в) сопутствующие заболевания
 - г) все вышеназванные причины
- 2) У ребенка в возрасте 2-х дней обнаружен четко выраженный краниотабес, что необходимо предпринять для установления диагноза:
 - а) определить в сыворотке крови уровень кальция, фосфора и щелочной фосфатазы
 - б) ограничиться наблюдением
 - в) сделать рентгенографию черепа
 - г) сразу назначить витамин D в дозе 500 МЕ в сутки
 - д) сделать люмбальную пункцию
- 3) Ведущим этиологическим фактором геморрагической болезни новорожденных является:
 - а) транзиторная недостаточность витамин К зависимых факторов свертывания крови
 - б) поражение печени различного генеза
 - в) тромбоцитопения
 - г) наследственный дефект отдельных факторов свертывания крови
- 4) При острой кровопотере и развитии шока с централизацией кровообращения у новорожденного ребенка наблюдается все симптомы, кроме ниже перечисленных:
 - а) бледность кожных покровов
 - б) мраморный рисунок
 - в) симптом «бледного пятна»
 - г) брадикардия
 - д) слабый пульс
 - е) тахипноэ
- 5) Какова тактика ведения новорожденного с лактазной недостаточностью:
 - а) перевести на искусственное вскармливание и назначить биопрепараты
 - б) уменьшить дозу грудного молока и назначить антибиотики
 - в) полностью исключить грудное молоко, перевести на безлактозную смесь
 - г) сохранить грудное вскармливание и назначить фермент лактазу
- 6) В терапии гемолитической болезни новорожденного используют:
 - а) гормональную терапию

- б) внутривенное введение стандартного иммуноглобулина, фототерапию,
 - заменное переливание крови
 - в) антибактериальную терапию
- 7) К осложнениям, возможным при проведении фототерапии, относятся развитие:
 - а) бактериальных заболеваний
 - б) синдрома "загорелой кожи", синдрома «бронзовой кожи», диспептического синдрома
 - в) гипертромбоцитоза
- 8) Выздоровление как исход фетального гепатита:
 - а) возможно
 - б) невозможно
- 9) Формирование атрезии желчевыводящих путей как результат перенесенного фетального гепатита:
 - а) возможно
 - б) невозможно
- 10) Вакцинация новорожденного против гепатита Вв родильном доме должна проводиться:
 - а) в первые 12 часов жизни
 - б) на 2 день жизни
 - в) на 3 день жизни
 - г) на 4 день жизни
 - д) при выписке из родильного дома

7.2. Примерный перечень практических навыков.

- 1) Сбор перинатального анамнеза с выделением факторов риска по определенной патологии, составление обоснованного плана клинико-инструментального и лабораторного обследования.
- 2) Физикальные методы обследования ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
- 3) Синдромологический подход к диагностике; постановка предварительного диагноза, с последующим обоснованием клинического диагноза на основании данных проведенного обследования.
- 4) Определение показаний и назначение инструментальных и лабораторных (в т.ч. специальных генетических, нейровизуализирующих, функциональных и др.) исследований.
- 5) Интерпретация результатов лабораторных и специальных методов диагностики, инструментальных методов и других исследований, используемых в выбранном профиле.
- 6) Определение необходимости дополнительной консультации специалистами различного профиля, ведение дискуссии (участие в консилиуме).
- 7) Работа с информационными ресурсами (как литературными источниками, так и интернет-ресурсами).
- 8) Разъяснение родителям/законным представителям ребенка в доступной форме сути проведенного обследования, диагностированного заболевания, проводимой и планируемой терапии, возможных исходов заболевания.
- 9) Обоснование тактики наблюдения, дополнительного обследования, лечения и схемы диспансеризации больного ребенка с перинатальной/врожденной или

наследственной патологией (на дому, в детском специализированном учреждении, стационаре).

7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и ситуационных задач для итогового собеседования.

1. Иммунные формы гемолитической болезни. Несовместимость по Rh-фактору, по АВО-факторам, по редким факторам крови. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения.
2. Неиммунные наследственные гемолитические анемии. Этиология. Классификация. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения.
3. Гемоглобинопатии. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения.
4. Острый токсический гемолиз при инфекционных заболеваниях. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения.
5. Острый гемолиз при ДВС-синдроме. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения.
6. Нарушения эритропоэза. Анемия Блэкфана-Даймонда. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения.
7. Гипо- и апластические анемии. Классификация. Этиопатогенез. Диагностика. Лечение. Профилактика. Дифференциальная диагностика причин анемии. Клиническая, лабораторная.
8. Физиология и патофизиология свертывающей системы крови в периоде новорожденности. Причины повышенной кровоточивости.
9. Транзиторный дефицит факторов свертывания крови вследствие дефицита витамина К. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения. Другие причины. Поздняя форма геморрагической болезни новорожденных: этиопатогенез, клиническая картина, профилактика.
10. ДВС-синдром у новорожденных детей. Этиопатогенез. Классификация. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения.
11. Наследственный дефицит факторов свертывания. Гемофилия А, В. Болезнь Виллебранда. Патогенез. Ранняя диагностика. Клинические проявления. Тактика ведения. Другие заболевания.
12. Тромбоцитопении у новорожденных детей: Иммунные (изоиммунная, трансиммунная). Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения.
13. Тромбоцитопении: Инфекционные (при вирусных инфекциях, при бактериальных инфекциях). Патогенез. Ранняя диагностика. Клинико-лабораторные проявления. Тактика ведения.

Клинические задачи.

Задача 1.

У резус-положительной матери с группой крови 0 (I) родился мальчик резус-положительный с группой крови А (II) от 6 беременности, протекавшей без особенностей. Роды в срок, продолжительность 15 ч. Отхождение околоплодных вод за 2 часа до родов. Ребенок родился с оценкой по шкале Апгар 7/8 баллов, массой 3000 г, длиной 50 см.

В середине вторых суток жизни появилось неинтенсивное окрашивание кожи в желтый цвет. На 4-й день желтуха усилилась, ребенок стал вялым, заметно снизился сосательный рефлекс, тонус мышц, сухожильные рефлексy.

Уровень билирубина — 300 мкмоль/л, реакция непрямая. Эритроциты — $4,3 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин — 130 г/л, цв. пок. — 0,9. Ретикулоциты — 10%, лейкоциты — 18×10^9 /л, э — 2%, ю — 1%, п — 4%, с — 43%, л — 40%, м — 10%, СОЭ — 12 мм/час.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Перечислите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальный диагноз.
4. Назначьте лечение.

Задача 2.

Мальчик родился от IV беременности, протекавшей с гестозом первой половины, 2-х родов, в срок, с оценкой по шкале Апгар 7/8 баллов, массой 3000 г, длиной 50 см, у матери резус-отрицательная кровь А (II) группы. От первых родов ребенок здоров, вторая и третья беременности закончились медицинским абортom.

Через 12 часов состояние ребенка тяжелое: желтушное окрашивание кожи, склер, вялость, срыгивания, снижение физиологических рефлексов и мышечного тонуса, приглушенные тоны сердца. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, селезенка — на 2 см, моча темного цвета.

Кровь ребенка резус-положительная, группа А (II).

Анализ крови: эритроциты — 4×10^9 /л, Нв — 140 г/л, ретикулоциты — 10%, цв. пок. — 1,0, лейкоциты — 26×10^9 /л, э — 0%, 6–0%, м — 1%, п — 14%, с — 50%, л — 25%, м — 8%, СОЭ — 12 мм/ч. Уровень непрямого билирубина — 310 мкмоль/л, общий билирубин — 330 мкмоль/л.

ЗАДАНИЕ

1. Ваш диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
3. Перечислите заболевания, с которыми необходимо провести дифференциальный диагноз?
4. Назначьте лечение.

Задача 3.

Ребенок К., 5 дней, переведен в отделение патологии новорожденных из роддома с жалобами матери на желтушность кожи, снижение аппетита, отсутствие прибавки массы. Из анамнеза известно, что на 3-й день жизни у ребенка появилась желтушность кожных покровов, что было расценено как физиологическая желтуха. В последующие дни стал вяло сосать, в массе не прибавил, желтушность кожи выросла. Родился от первой беременности. На 3-м месяце беременности мать перенесла острый бронхит. Масса при рождении 3200 г, длина тела 52 см. закричал сразу после рождения. Оценка по шкале Апгар — 7/8 баллов. К

груди приложен через 2 часа. Пуповинный остаток в скобке, физиологическая потеря массы составила 10%.

При поступлении состояние тяжелое, вялый, высасывает по 30–40 мл грудного молока. Правильное телосложение. Масса 2900 г. Пуповинный остаток в скобке. Над легкими перкуторный легочный звук, аускультативно пуэрильное дыхание. Границы сердца соответствуют возрастным, тоны сердца приглушены, ритмичные. Печень плотная, пальпируется на 4 см ниже реберной дуги, селезенка — на 2 см, стул обесцвечен, моча темного цвета. Рефлексы периода новорожденности сохранены. Очаговой неврологической симптоматики не выявлено.

Дополнительные данные обследования: эритроциты — $5,4 \times 10^{12}/л$, Нв — 161 г/л, СОЭ — 4 мм/ч. Общий билирубин — 171,04 мкмоль/л, прямой — 121,02 мкмоль/л, непрямой — 50,02 мкмоль/л, АСаТ — 2,0 ммоль/л, АЛаТ — 3,5 ммоль/л, реакция на желчные пигменты в моче положительная. В кале стеркобилин не обнаружен.

ЗАДАНИЕ

1. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Перечислите основные клинические симптомы, подтверждающие установленный вами диагноз.
3. Перечислите основные лабораторные показатели, подтверждающие указанный диагноз.
4. Назначьте лечение.

7.4. Критерии оценивания.

Критерии оценивания:

- степень полноты, точности, самостоятельности ответов на вопросы и задания из экзаменационного билета;
- качество изложения программного материала при ответе на основные и дополнительные вопросы экзаменатора;
- степень владения навыками и приемами решения практических задач;
- способность увязывать теорию с практикой;
- использование в ответе материала разнообразных литературных источников

Окончательная оценка составляет средний балл из суммированных ответов на 2 вопроса.

Шкала оценивания:

Баллы для учета в рейтинге (оценка ответа на экзамене)	Степень удовлетворения критериям
15 -20 баллов «отлично»	Ординатор исчерпывающим образом ответил на вопросы экзаменационного билета. Задача решена правильно, ординатор способен обосновать выбранный способ и пояснить ход решения задачи. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры, использует материал разнообразных литературных источников

10 -14 баллов «хорошо»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две неточности или несущественные ошибки. Задача решена правильно или ее решение содержало несущественную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
5 - 9баллов «удовлетворительно»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две существенные ошибки, которые студент исправил при наводящих вопросах экзаменатора. Ответы содержат существенную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. Ординатор допускает нарушение логики изложения материала, путается в терминах, демонстрирует слабую способность аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
2 - 4 балла «неудовлетворительно»	При ответе обнаружено непонимание ординатором основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые ординатор не смог исправить при наводящих вопросах экзаменатора.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.

8.1. Список литературы

Основная

1. [Неонатология: реабилитация при патологии ЦНС](#): Учебное пособие для вузов/под общ.ред. Коноваловой Н.Г.. —Москва: Юрайт, 2022. —208 с.
Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/493421>
2. [Клинические рекомендации. Неонатология](#): учебное пособие. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. —320 с.
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462133.html>
3. [Неонатология. Т. 1.](#): учебное пособие/Шабалов Н.П.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. —720 с.
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457702.html>
4. [Неонатология. Т. 2.](#): учебное пособие/Шабалов Н.П.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. —752 с.
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457719.html>
5. [Неотложная неонатология](#): учебное пособие. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. —1 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444078.html>
6. [Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание](#): учебное пособие/Володин Н.Н.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. —1 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424438.html>
7. Шабалов Н. П. Неонатология: в 2 т. : учеб. пособие для мед. вузов по спец. 040200 - Педиатрия/Н. П. Шабалов. —М.: МЕДпресс-информ, Т. I. —2006. —607 с.
8. Шабалов Н. П. Неонатология: в 2 томах : учебное пособие для студентов медицинских вузов по специальности 040200 - Педиатрия/Н. П. Шабалов. —Москва: МЕДпресс-информ, Т. 2. —2006. —651 с.
9. [Детские болезни](#): учебник/Кильдиярова Р.Р.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. —800 с.
Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459645.html>
10. Детские болезни: учебник : к использованию в образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы среднего, высшего, дополнительного

профессионального образования по дисциплине "Педиатрия" по специальности "Лечебное дело"/[Р. Р. Кильдиярова [и др.] ; под ред. Р. Р. Кильдияровой. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. —829 с.

11. [Неотложные состояния у новорожденных детей](#): практическое руководство/Ионов О.В.; Дегтярев Д.Н., Киртбая А.Р.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. —416 с.
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454589.html>
12. [Негемолитические желтухи у новорожденных детей](#): учебное пособие/Дегтярева А.В.; Дегтярев Д.Н., Голубцова Ю.М.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. —80 с.
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451557.html>
13. [Гемолитическая болезнь плода и новорожденного : руководство](#): учебное пособие/Савельева Г.М.; Коноплянников А.Г., Курцер М.А.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. —1 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425633.html>
14. [Недоношенные дети](#): Учебное пособие для вузов/сост. Ильенко Л. И., Сахарова Е. С., Коноплянников А. Г., Выхристюк Ю. В., Зубарева Е. А., Зверева Н. Н., Качалова О. В., Коновалов И. В., Семашина Г. А., Демьянова Т. Г.. —Москва: Юрайт, 2022. — 135 с.
Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/497234>
15. [Физиология пищеварения плода и детей разного возраста](#): Учебное пособие для вузов/Коротько Г. Ф.. —Москва: Юрайт, 2022. —165 с.
Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/496392>
16. [Критическое состояние плода : диагностические критерии, акушерская тактика, перинатальные исходы](#): учебное пособие/Стрижаков А.Н.; Игнатко И.В., Тимохина Е.В., Карданова М.А.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. —176 с.
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451908.html>
17. [Неонатальный сепсис](#): практическое руководство/Самсыгина Г.А.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. —192 с.
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453889.html>
18. Профилактика перинатальных осложнений: учебное пособие для обучающихся по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело/Е. А. Ботоева, А. О. Занданов, А. Н. Нечунаева ; [рец.: Л. Б. Урбазаева, Б. Д. Балданова]; М-во науки и высш. образования Рос. Федерации, Бурят. гос. ун-т. —Улан-Удэ: Изд-во Бурятского госуниверситета, 2018. —186, [1] с. (Электронный ресурс ИРБИС")

Дополнительная

1. Алгоритмы респираторной терапии у новорожденных с очень низкой и экстремально низкой массой тела: учебное пособие/О. Э. Миткинов, В. И. Горбачев; Иркут. гос. мед. акад. последипломного образования - фил. ФГБОУ ДПО "Рос. мед. акад. непрерывного проф. образования" М-ва здравоохранения Рос. Федерации. —Иркутск: ИГМАПО, 2017. —68 с.
2. [Неотложная помощь новорожденным на догоспитальном этапе](#): учебное пособие/Безроднова С.М.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. —1 с.
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439616.html>
3. [Герпесвирусная инфекция. Диагностика и терапия тяжелых форм у новорожденных](#): монография/Н. И. Кудашов [и др.]. —Москва: Литтерра, 2015. —160 с.
Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501624.html>
4. Современные методы респираторной терапии у новорожденных детей: пособие для врачей/В. И. Горбачев, О. Э. Миткинов, В. В. Ковалев; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ГБОУ ДПО "Иркут. гос. мед. акад. последипломного образования". —Иркутск: ИГМАПО, 2013. —51, [1] с.

5. [Открытый артериальный проток у недоношенных](#): учебное пособие/Крючко Д.С.. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. —48 с.
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452424.html>
6. [Хирургические болезни недоношенных детей : национальное руководство](#): практическое руководство/Козлов Ю.А.; Новожилов В.А., Разумовский А. Ю.. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. —592 с.
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450727.html>
7. [Неонатальная офтальмология : руководство для врачей](#): учебное пособие/Бржеский В.В.; Иванов Д.О.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. —288 с.
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461525.html>
8. Аккредитация по педиатрии: типовые ситуационные задачи : учебное пособие : учебное пособие для использования в учебном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальности 31.05.02 "Педиатрия"/[Р. Р. Кильдиярова [и др.] ; под ред. Р. Р. Кильдияровой; М-во образования и науки РФ. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. —374, [1] с.
9. [Родовая травма: акушерские и перинатальные аспекты](#): руководство/Е. Н. Кравченко. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. —240 с.
Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412237.html>
10. [Сестринский уход за новорожденным в амбулаторно-поликлинических условиях](#): учебное пособие по специальности "Сестринское дело в педиатрии"/под ред. Д.И. Зелинской. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. —176 с.
Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413159.html>